



TITLE:

講演：予ノ統計ヨリ見タル2,3の癩問題

AUTHOR(S):

小笠原, 登

CITATION:

小笠原, 登. 講演：予ノ統計ヨリ見タル2,3の癩問題. 日本外科宝函 1934, 11(4): 881-887

ISSUE DATE:

1934-07-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203481>

RIGHT:

講 演

予ノ統計ヨリ見タル 2, 3 ノ癩問題

京都帝國大學醫學部皮膚科教室

醫學博士 小 笠 原 登

予ハ1930年以來我ガ診察室ヲ訪ネタ癩患者 482名ニ就テ、其ノ一族ニ於テ本人ヨリ以前ニ何名ノ癩患者ヲ出シテ居ルカヲ訊ネタ。其ノ結果ヲ表示スレバ次ノ通りデアル。

第 1 表

一族中本人以前ノ罹病數	内 譯	人數	%
4 人	妹2人, 父ノ兄ノ子2人 母, 母ノ同胞2人, 母ノ母	1 1 2	0.4
3 人	兄2人, 兄ノ子1人 妹2人, 弟1人 同胞2人, 血族不明1人	1 1 1 3	0.6
2 人	兄, 父ノ弟 母ノ姉, 其ノ子 妹, 父ノ弟 父, 父ノ弟 兄2人 父, 又從兄弟 兄, 姪 父系從兄弟2人 同胞2人 母ノ同胞, 母系ノ從兄弟 母ノ父, 兄 兄, 姉 父系ノ從兄弟1人 母系ノ從兄弟1人	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	14 2.9
1 人	父 母 同胞 子 父ノ同胞 母ノ同胞 父ノ父 父ノ母 母ノ父 母ノ母 父ノ從兄弟	11 6 12 2 5 3 1 1 3 1 2	56 11.6

母ノ從兄弟	1
父ノ父ノ父ノ妻ノ生家	1
=1人	
父ノ母ノ兄弟	1
父ノ父ノ生家=1人	1
父ノ祖父	1
母ノ實家4代前=1人	1
母ノ遠縁=1人	1
血族不明ノ親族	2
0	407 84.4

第 2 表

血 族 關 係	例數	分 類	例數
父	13	父系ノ從兄弟	7
母	7	母系ノ從兄弟	3
同胞	33	子	2
姪	2	系不明ノ又從兄弟	1
父ノ同胞	8	父系其他	4
母ノ同胞	7	母系其他	3
父ノ父	1	血族關係不明ノ親戚	3
母ノ父	4		
父ノ母	1		
母ノ母	2	計	101

第1表ニヨレバ本人以前ニ於テ其ノ一族ニ癩患者ヲ出シタモノハ僅カニ 15.6% デアル。他ノ 84.4% ハ其ノ家系ニ於テ癩患者ノ發生シタ事ヲ聞カスト云ツテ居ル。コノ事實ハ癩ガ遺傳病デハナク傳染病デアル事ト一致スル。

他面ニ於テ此ノ統計ハ、1930年來我ガ診察室ヲ訪レタ患者中家族又ハ一族トシテ癩患者

ト寢食ヲ共ニシ又ハ親交ヲ續ケテ居タ者カラ發生シタモノハ甚ダ低率デアル事ヲ示シテ居ル。

次ニ安達前内務大臣ハ我が國ノ癩患者ノ總數ハ 20,000 人ヲ超エズト報ジテ居ルニ對シテ、北里博士ハ、1906 年ニ癩患者ノ總數ヲ 23,815 名ト報ジテ居ル。即チ我が國ノ癩患者ノ數ハ遂次減少ニ向ツテ居ルト考ヘラレル。ソレニモカ、ハラス現今ノ癩患者ニシテ、曩ニ一族ニ癩患者ヲ有シタモノガ甚ダ少イト云フ事實ハ恐ラク 1 癩患者ガ發生シタ時大多數ノ場合ニ於テハ、ソノ患者 1 名ノミガ罹患シタノ一止マリ、他ノ家人ハ感染シテ居ラヌ事ヲ想像セシメル。

次ニ注目スベキ事ハ配偶者間ノ感染ガ遭遇セラレナカツタ事デアル。只 2 例ニ於テ患者ノ妻ガ感染シテ居ルカノ疑ヲ有スルモノニ遭遇シテ居ルニ止マル。1 右ノ前腕伸展側ニ鶏卵大ノ無痛面ガ發見セラレ、其ノ他ニハ何等癩性ノ變化ヲ發見シ得ザル例デアリ、他ノ 1 ハ、患者ノ供述ニヨレバ、ソノ妻ノ右ノ下腿外側ニ無痛面ガアルト云フノデアル。何レモ感染ノ疑ガ濃厚デアルト云フニ止マル。コレヲザンド氏ノ次ノ統計ト併セ考ヘルナラバ夫婦間ノ感染ハ血族間ノ感染ヨリ遙カニ低率デアル事ヲ認メナケレバナラス。

第 3 表 ザンド氏ノ統計

512 家族	配偶ノ 1 が癩ナル場合	他ノ配偶ノ罹患	3%
493 "	"	1772 ノ兒童ノ中ノ罹患患者	6%
17 "	配偶ノ兩名ガ癩ナル場合	63 ノ兒童ノ中ノ罹患患者	12%

コノ事實ハ癩ソノモノ、遺傳ハ無イノデアルガ癩ニ罹リ易キ體質ハ遺傳スルモノト考ヘラレル。而シコ、ニ思ヒ違ヘテハナラス事ハ

癩ニ感染シ易キ體質ガ遺傳スルト云フ事ハ、コ、ニ一定不變ノ癩性體質ナルモノガアルト云フ事デハナイ。凡ソ宇宙ニ於テ常住ナモノハ一モ存在セヌノデアル。體質モ亦此ノ例ニ漏レズ、時ト共ニ變轉スルモノト考ヘナケレバナラス。現今ノ體質ハ過去ノ體質ト過去ノ要約トニヨツテ規定セラレ、未來ノ體質ハ現今ノ體質ト現今ノ要約トニヨツテ規定セラレル。即チ要約ノ改善ハ體質ノ改造ヲ可能ナラシメルモノデアル。癩ノ如ク主トシテ榮養不良ノ下ニ發育ヲ遂ゲタ身體ヲ犯ス疾患ニアリテハ、榮養ノ改善丈ニテモ癩ニ罹患シ易キ體質ヲ矯正シ得ラレルト信ゼラレル。優生學ノ見地ヨリ癩患者ハ勿論癩系家族ニハ、『子孫ヲ後ニ遺サブラシメヨト』云フガ如キハ暴モ亦甚ダシイノデアル。

次ニ癩系ナラザル人ノ感染經路ヲ考察センガタメニ、昨年 9 月以來、我が診察室ヲ訪レタ 138 名ノ患者ニ就イテ癩患者トノ接觸ノ有無ヲ訊問シタ。其ノ中 23 名 (16.7%) ニ於テハ、家族又ハ一家族中、曩ニ癩患者ヲ出シタモノデアルガ故ニコレヲ除キ、残り 115 名ニ就イテ得タ結果ヲ表示スレバ第 4 表ノ通りデアル。

要スルニコノ表ノ結果ハコレヲ 3 種ニ分類スル事が出來ル。

- (1) 直接接觸 34 (29.6%)
- (2) 間接接觸 11 (9.6%)
- (3) 無接觸 70 (60.9%)

第 4 表

接觸ノ種類	人数	%	内 譯
1. 直接接觸 (濃厚)	30	26.1	親 同居 15 同 居 浴 5 同 食 3 分 取 3 物 品 1 購 入 1 教 育 1 使 用 人 1
2. 直接接觸 (稀薄)	4	3.5	金錢授受1—2回 1 屋根葺人夫ニ1名 1 會社勤務中稀ニ 1 遭遇 1 買客中ニ稀ニアリ 1
3. 間接接觸 (濃厚)	8	6.9	患家ノ家人トノ 3 交際 1 患家ニ出入 1 外島癩療養所ニ 1 出入 1 癩系ノ娘ト性的 1 關係 1 癩系ノ家ニ奉公 1 患家跡ノ隣接地 1 ニ新築居住 1
4. 間接接觸 (稀薄)	3	2.6	見舞ニ行キシガ 1 患者ニ面會セズ 1 1 回患家ノ子供 1 ト共ニ遠足 1 近隣ニ居住 1
5. 單ニ見た ルノミ	9	7.8	
6. 接觸及ビ 見シ事ナシ	61	53.0	

コノ表ノミカラ考察スルナラバ、癩ハ頗ル傳染力ノ強イ傳染病デアルト考ヘ得ルノデアルガ、コレハ眞理デハナイ。コノ統計ノ示ス事實ハ、癩ノ罹患ニハ患者トノ接觸ハ左程ニ重大ナ意義ヲ有スルモノデナイ事ヲ示シテキルト解セナケレバナラス。其ノ理由トシテハ

(1) 第1表ノ示ス如ク現在ノ癩患者ノ大多數ハ家族又ハ一族トシテ癩患者ト寢食ヲ共ニシ又ハ親交ヲ續ケテ居タモノヨリ發生シテ居ラス事。從ツテ、一家ニ癩患者ガ發生シタ時ハ多クハ1名一止マリ、他ノ家人ヲ感染セシメナカツタモノト考ヘラレル事實。

(2) 接觸シテ罹患シタノニ比シテ、接觸シテ罹患セザリシモノガ遙カニ多數デアルト考ヘラレル事實。

コレニツキテハ正確ナ統計ハ無イノデアルガ、1—2ノ實例ハコレヲ想像セシメルニ足ル。

(a) 54歳，男子，農，三重縣。

同村ニ1癩患者ガアル。稀ニ之ト村ノ會合ニ際シテ會所ニテ談話シタコトガアル。其他ニ會合

シタ事、酒食ヲ共ニシタ事ハ無イ。コノ村ハ200戸ノ大村デアアルガ、本人以外ニ感染罹病シタモノガアル事ヲ聞カズ、又本人ノ家族ニモ罹病シタモノガナイ。

(b) 45歳，男子，無職，大阪府。

同級生ニ癩ニ罹ツタ兒童ガアツタ。當時ハ左眼ノ附近ニ1個ノ梅干様ノ腫物ヲ認メタノニ過ギナカツタガ20歳頃ニ至ツテ惡化シテ外觀ガ著シク醜クナツタト云フ事デアアル。コノ少年ト遊ンダモノハ多數デアアルガ罹病シタモノハ本人以外ニ1名モ無イ。

(c) 54歳，男子，農業，香川縣。

本人ノ住宅ト道ヲ隔テ、1癩患者ノ住宅ガアル。其ノ患者ハ重症デアアル。對話シタ事ハアルガ親交ガアツタノデハナイ。其ノ患者ガ輕症デアツタ頃ハ物品ノ贈答ヲシタ事ガアル。患者ハ發病以來14年ヲ經過シテキルガ其ノ家族ニ罹病シタ者ハ無ク、又多數ノ村人ガ其ノ家ニ出入シテ居ルガ、未ダ1人モ罹病シタモノハナク、又本人ノ家族モ其ノ家ニ出入シタ事ガ無イノデハナイガ、罹病シタ者ハ本人1名ノミデアアル。

(d) 31歳，女，農，岐阜縣。

本人ノ宅ヨリ7—8丁離レタ所ニ神經癩ノ患者ガアツタ。10數年前1—2回入浴セシメタ事ガアル、只稀ニ來訪スルニ止マツテ本人ハコノ患者ニ接觸シタ事ハナイ。此ノ患者ハ大ニ心得アル人ニテ自ラ用ヒタ器物ハ必ズ熱湯ヲ注イデ歸ルヲ常トシタト云フ事デアアル。醫師ノ治療ヲ受ケテ居タガ、其ノ費用ノ支辨困難ニ陥ツテ、34歳ニテ入水シテ死ヲ遂ゲタト云フ事デアアル。ソノ患者ノ實母ハ既ニ無ク、目下實父ハ

後妻及ビツノ連レテ2名ト住居シテ居ル。コノ家族ニハ罹病シタモノ1人モ無ク、又患者ト交際シテ居タ者ニモ罹病シタモノガ1名モ無イ。患者ノ死セルハ6—7年前ノ事デアル。

(e) 45歳、女、雜貨商、京都。

約25—6年前ヨリ約6年間使用シテキタ男子ガアツタ。コノ男子ニ重症ノ癩ヲ患ヒテ居タ弟ガアツテ、梅毒デアルト稱シテ居タノデアルガ、途ニ重症ニ陥ルニ及ンデ四國巡拜ニ出テ途ニ四國ニテ死ンダト云フ事デアル。此ノ患者ニ井戸淺ヘヲ手傳ハシメタ事ガアル。シカシ只水ヲ汲ミ上ゲル事ニ止マツテ、井戸中ニ入ラシメタ事ハナイ。此ノ患者ノ家ハ本人ノ住宅ノ近隣ニアツテ、其ノ家ト交通スル事ハアツタガ患者ヲ接見シタ事ハナイ。患者死亡當時ハ兩親、兄妹及ビ妹ノ私生兒ノ5名ガ同様シテ居タノデアルガ、今日ニ到ルモ罹患シタモノハ無イ。又其ノ家ニ出入シテキタ人ハ多數デハアルガ未ダ同村ニ於テ罹病シタモノガアル事ヲ聞カヌト云ツテ居ル。又20年前謠曲修習ノ友人ニ1名ノ輕症患者ガアツタ。來訪シタ時ハ茶菓ヲ饗シテキタト云フ事デアル。其ノ家族ハ7名デアツタガ、ソノ中1名モ罹病シタモノハ無クソノ他患者ト交際シテ居タモノニ1名モ罹患シタモノガ無イ。

以上ハ予ノ病録中ニ見ラレタ實例ノ著明ナモノデアル。

(3) 癩ハ、我が國ニ於テハ、1000年以上ノ歴史ヲ有シテ居ルノデアルガ、ソノ間ニ於テ傳染病デアル事ガ、觀破セラレルニ到ラナカッタ事實。

コレ等ノ事實ヲ綜合シテ考ヘル時ハ、第2表ノ示ス事實ハ、接觸ハ癩罹患ノ決定的條件デハ無ク、癩ノ罹患ハ、更ニ大ナル條件ヲ必要トスルモノデアル事ヲ考ヘシメル。從ツテ癩ハ、決シテ傳染力ノ強烈ナ傳染病デアルトハ考ヘラレヌ。試ミニ、結核ノ罹病率若シクハ死亡率ト、癩ノ罹病率トヲ比較スルナラバ、傳染力ノ微弱デアル事ハ明カニ會得セラレル。

(1) 我が國ノ1年間ノ結核死亡數ハ大約 120,000人デアルト共ニ罹病數ハ恐ラク數百萬人ヲ超エテ居ルデアラウト考ヘラレルニ對シテ癩ノ罹病總數ハ僅カニ2—40,000人デアル事。

(2) 京都市内某病院ノ看護婦 124名中1926年中ニ結核性疾患ノ診斷ヲ下サレタモノ54名(43.5%)。

(3) 職工 3,171.8名ヲ有シタ某紡績工場ニ於ケル1年ノ結核罹病率ハ326.4名(10.3%) (5ヶ月間ノ統計ヨリ1年間ノ統計ヲ算定シタ)。

(4) 癩患者ガソノ家族及ビ一族ニ感染セシメル事ガ、比較的ニ少キニ反シテ、結核ニ於テハ、家族及ビ一族ニ感染セシメル事、甚ダ多キニ考ヘラレル事實。

コレニモ正確ナ統計ハ無イノデアルガ、次ノ事實ハコノ感ヲ深カラシメル。

(a) 夫ト6名ノ子女ヲ、全部結核ニヨツテ奪ハレタ寡婦。

(b) 母ト同胞4名トヲ、結核性疾患ニヨツテ失ツタ皮膚結核ノ患者。

コレ等ハ結核患者ニ接スル事ノ少イ予ガ親シク遭遇シタ實例デアル。前者ハ1家族中ニ7名ノ患者ヲ出シ、後者ハ6名ノ患者ヲ出シテ居ル。他面、癩ニ於テハ、一族中ノ罹患者5名デアツタ2例ニ遭遇シ、又一家族中ニ4名ヲ生ジタ2例ニ遭遇シテ居ルノデアルガ、家族中ニ6名ヲ出シタ例ハ未ダ曾テ遭遇セザル所デアル。

コレ等ノ事實ハ癩ハ結核ニ比シテ遙カニ傳染力ノ微弱デアル事ヲ示スト考ヘラレル。即チ癩

ハ接觸シタ總テノ人ニ傳染スル疾患デハ無ク特定ノ人ニノミ傳染スル疾患デアル。癩菌接種ニヨツテ感染セシメ得ナカツタ例モ亦多々アル事ハコレヲ證スル。ダニエルゼン先生ガ3度己ニ接種シ、ソノ都度3名宛ノ病院職員ニ接種セラレタノデアルガ、1モ發病スルニ到ラナカツタノハコノ1例デアル。(先生ガ癩不治ノ迷信ノ眞只中ニ於テ此ノ如キ實驗ヲ試ミラレタ事ハ實ニ敬服セザルヲ得ザル所デアル。)

即チハンゼン氏菌ハ何人ニモ病原體デアルト云フノデハナイ。シカラバ如何ナル人體ニ對シテ病原トナリ得ルカ。

現今ノ醫學ハ「直接原因」ヲ偏重シテキル。即チ撞木ノミヲ知ツテ鐘ヲ忘レテキル。鐘ガ鳴ルニハ撞木ト鐘トガ相應シナケレバナラス。癩ヲ論ズルニハ一面ハンゼン氏菌ヲ攻究スルト共ニ、他面ニ於テハ、人體ニ就テソノ感受性ヲ攻究スベキデアル。

予ガ統計的觀察ニヨレバ、癩患者ニハ佝僂病性ノ變化ガ高率ニ認メラレ、又迷走神經緊張性ノ症狀ガ高率ニ現レ、更ニ又、發育不全性體質ニ屬スル變化ガ高率ニ現レテキル。又病歴中ニ於テ佝僂病ト親密ナ關係ヲ有スルト信ゼラレル次ノ諸症ガ、健康者ヨリモ癩患者ニ於テ高率ヲ示シテキル事ハ第5表ノ通りデアル。

コレ等ノ諸症ノ中、發育不全性體質ノ概念

第 5 表

ハ、胸腺淋巴腺性體質ノ概念ト略々合致シ、一面ニ於テ佝僂病性ノ變化ヲ包有シ、他面ニ於テ發育不全ノ徵候ヲ包含シテ居ル。迷走神經緊張性體質ハ淋巴腺性體質ト合致シテ又佝僂病性ノ變化ヲ伴フ。即チコレ等ノ體質ハ主トシテ榮養不良ニヨツテ起ルモノト解セラレ

	健康者(185人)		癩 患 者		
	人數	%	檢數	+	%
聲 門 瘰 癧	15	8.1	194	25	12.9
瘰 癧 癧	54	29.2	201	136	67.7
乳 齒 齲 蝕	65	35.1	125	52	41.6
濕 疹	46	24.9	256	127	49.6
夜 盲	6	3.2	212	34	16.0
鹽 尿	5	2.7	251	21	8.4
尿 石	2	1.1	209	11	5.3
結 核	47	25.4	228	18	7.9

テハ迷走神經緊張トシテ現ハレ、發育ノ上ハ不全ヲ來スモノト解セラレル。即チ癩ハ主トシテ榮養不良ノ下ニ不完全ナ發育ヲ遂ゲタ身體ヲ犯スモノト信ゼラレル。次ノ事實ハコノ考ヘハ一層深カラシメル。

(1) 予ガ統計ニヨレバ84.2%マデガ農村出身者デアル事。

(2) 世界大戰後、ボスニア及ビヘルツェゴビナニ於テ癩患者ガ著シク増加シタ事ガ戰後ノ疲弊ニ基ヅク榮養不良ニ歸セラレテキル事。

コ、ハ於テ癩菌ハ主トシテ榮養不良ノ下ニ發育ヲ遂ゲタ人ニ對シテ病原體タリ得ルノデアツテ、何人ニモ病原體タリ得ルモノデハ無イト考ヘラレル。實際マタダニエルゼン先生ニハ癩菌ハ病原體デハナカツタノデアル。

コレ等ノ事實ニ立脚シテ癩豫防ノ問題ヲ考察スルナラバ、癩患者ノ隔離ヲ唯一ノ方策トスル

事ニ疑義ヲ生ズル、勿論患者ノ隔離ハ現今ノ學說ヨリ考ヘテ適當ナモノデアル事ハ云フヲ待タヌノデアルガ、併シコノ方法ガ唯一ノモノデアルトハ考ヘラレヌ。況ンヤ現今、尙未ダ隔離ノ施設ガ全カラザル時ニ於テ、隔離法ヲ偏重シ、隔離ノ斷行ニ固執シテ他ヲ顧ミザルハ、却ツテ弊害ヲ醸スモノト考ヘラレル。寧ロ隔離施設ガ完成シテ國民ノ強制的體格検査ト、患者ノ逮捕トガ可能ニナル迄、診療ヲ獎勵スル方ガ、却ツテ癩豫防ノ目的ニ副フモノト信ゼラレル。殊ニ癩ハ結核等ニ比スレバ遙カニ傳染性が微弱デアリ、且治癒性ノ比較的強イ點カラー層コノ考ヘヲ深カラシメル。

次ニ癩豫防法トシテ考フベキハ國民ノ榮養改善デアル。コレハ結核等ノ傳染病及ビ他ノ疾患ノ豫防法デアルト共ニ、又富國強兵ノ一方策デアル。萬難ヲ排シテ實行ニ邁進スベキデアル。『國民榮養ノ改善ハ何等施シ様ノナイ重大事業デアル』ト云フノデ等閑ニ附スルナラバ、爲政者ノ卑怯ヲ憂慮セザルヲ得ヌノデアル。

要スルニ今日、癩豫防法ノ根本方策ハ第1國民榮養ノ改善、第2診療ノ獎勵、第3隔離法ノ3ツデアル。

癩ハ畢竟難治ナモノデハ無イ。早期ニ診斷ヲ下シテ適當ニ治療ヲ施スナラバ容易ニ治癒スル。相當重症ノモノト雖モ治癒スル。シカシ重症トナル程治癒ノ後ニ重篤ナ後續現象ガ殘ル。失明、鼻ノ脱落、指ノ異型等ガ起ルニ及ンデハ、コレ等ハ治癒ノ後ト雖モ殘留スル。

凡ソ治癒ト云フ事ヲ予ハ病的現象ノ消失ト云フ事ニ解シテ居ル。病的現象トハ病原體ノ直接及ビ間接ノ作用ニ基ヅク生體ノ生物學的反應、即チ炎症々狀ト全身症狀トデアル。コレ等ノ消失ガ即チ治癒デアル。コノ消失ハ病原體ノ絶滅ニヨツテ招致シ得ル事ハ勿論デアルガ、併シ病原體ノ絶滅ハ、治癒ノ必須ノ條件デハ無イ。病原體ハ存在シテモ、ソノ病原性ヲ失ハシメル事、又ハ生體ヲ無關心ノ狀態ニ措ク事ニヨツテモ、亦病的現象ハ消失スル。『チフス』ガ全快シテモナホ膽囊中ニ『チフス菌』ヲ證明シ、癰ガ治癒シテモ皮膚ニハ化膿菌ヲ發見スル。ソノ他治癒シタト稱セラレタ後ニ、病原體ガ1モ存在セヌコトヲ立證シ得ル傳染性疾患ガ1デモアルデアラウカ。若シモ病原體ノ絶滅ヲ以テ治癒ノ標準トスルナラバ、可治ト宣シ得ル傳染病ハ1モナイデアラウ。コレハ甚ダ不便デアル。癩モ亦コノ例ニ漏レヌノデアル。

癩ニ於ケル病的現象ハ主トシテ皮膚ト神經トノ炎症トシテ現レル。皮膚ノ變化ハ癩性斑紋及ビ結節トシテ現レ、神經ノ變化ハ神經ノ肥厚、壓痛及ビソレニ伴フ筋肉ノ萎縮及ビ麻痺ト皮膚ノ無知覺トヲ將來スル。病變ノ爲ニ破壊セラレテ、皮膚ハ往々潰瘍ヲ作り、或ハ耳ヤ鼻ノ脱落ヲ來シテ顔面等ニ醜狀ヲ來シ、神經ノ變化ハ、筋肉ノ麻痺ヲ來シテ顔面ノ不整、指ノ鉤狀、足ノ不動等ヲ起ラシメテ外觀ヲ傷ツケ、又日常ノ生活ヲ脅ス。併シコレ等ノ現象ハ、所謂炎症現象ノ後續現象デアツテ、炎症ソノモノデハ無イ。故ニ炎症ノ消失ハ、必ラズシモコレ等ノ變化ノ消失ヲ來ストハ限ラヌ。鼻ヤ指ガ脱落シタ後ニハ假令炎症々狀ハ去ツテモ、最早ヤ鼻ヤ指ヲ再生セヌノデアル。又顔面神經ガ全ク變性ニ陥ツテ了ツタ時ニハ、假令神經炎ハ去ツテモ

最早ヤ顔ノ不整ハ消失セヌノデアル。即チ癩ノ治癒ヲ判定スル時ニハ、必ズ病的現象トソノ後續現象トヲ廓然分離シテ、ソノ炎症々狀ノ消失ヲ以テ判定セナケレバナラス。若シ治癒ノ概念ノ中ニ、後續現象ノ消失ヲモ包含セシメルナラバ、癩ハ畢竟不治ノ病デアル。又コレト、モノ器質的疾患ハ總ベテ不治デアルト云ハネバナラス。後續現象ヲ殘サヌ器質的疾患ハ1モナイト考ヘラレルカラデアル。治癒トハ斷ジテ回復ノ意味デハナク、新組織ノ獲得デアル。即チ全人體ノ生存ヲ脅サル新組織ノ獲得デアル。嚴密ナ意味ニ於テ舊ニ復セザル事ハ勿論デアル。又本來健康ト病氣トノ間ニ廓然タル境界ハ無イ。健康ト病氣トハ一系列ノ兩端デアルニ止マル。從ツテ又治癒ニ於テモ又廓然タル境界線ノ認メラレナイノハ當然デアル。

要スルニ以上ノ意味ヨリシテ觀察スルナラバ癩ハ意外ニ治癒シ易イ疾患デアル。コレガ不治デアルト考ヘラレルニ到ツタノハ他ノ疾患ト異ツテ、後續現象ガ可視ノ所ニ永久ニ殘留スルカラ起ツタノデアル。即チ病的現象ト後續現象ト分離セザリシニ基ヅク迷信デアル。